

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก และความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและความตั้งใจในการปฏิบัติ เพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ดูแลหลักที่ให้การปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดแก่เด็กที่มีอายุระหว่าง 3-12 ปี ที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตภาคเหนือ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลหลักที่ให้การปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดแก่เด็กที่มีอายุระหว่าง 3-12 ปี ที่เข้ารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า มีรายละเอียดดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลหลักที่มีอายุ 18 ปี เป็นต้นไป ได้แก่ บิดา มารดา ลุง ป้า น้า อา ของเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดใหญ่ ยกเว้น การผ่าตัดแบบฉุกเฉิน การผ่าตัดระบบประสาท และการผ่าตัดกระดูกและข้อ
2. เด็ก ได้รับขระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายและเข้าอนรรับการผ่าตัดในโรงพยาบาลอย่างน้อย 6 ชั่วโมง
3. ได้รับคำแนะนำเรื่องการผ่าตัดในครั้งนี้
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางประมาณค่าวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of analysis) ที่ .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) ที่ .30 ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยทางการแพทย์ (Polit & Beck, 2004) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 ราย และเพื่อป้องกันกลุ่มตัวอย่างสูญหายจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 106 ราย

2. การกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลโดยแบ่งตามสัดส่วน ของจำนวนเด็กที่เข้ารับการรักษาตัวร่างกายทุกระบบ ยกเว้น การผ่าตัดเล็ก การผ่าตัดแบบฉุกเฉิน การผ่าตัดระบบประสาท และการผ่าตัดกระดูกและข้อของแต่ละโรงพยาบาล ดังสูตรดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล} = \frac{\text{จำนวนประชากรแต่ละโรงพยาบาล} \times \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ศึกษาทั้งหมด}}{\text{จำนวนประชากรรวมทั้งหมด}}$$

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	194	22
2	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	364	42
3	โรงพยาบาลลำปาง	360	42
รวม		918	106

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์ในการดูแลเด็กหลังผ่าตัด และการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเด็กหลังผ่าตัดในครั้งนี้ผ่านช่องทางใด ประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ทุกระบบ ยกเว้น การผ่าตัดแบบฉุกเฉิน การผ่าตัดระบบประสาท และการผ่าตัดกระดูกและข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การวินิจฉัยโรค ชนิดของการผ่าตัด ประสบการณ์การผ่าตัด ประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen, 1991) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ข้อคำถามมีลักษณะปลายปิด มีทั้งหมด 15 ข้อคำถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยข้อ 1-13 มีรายละเอียดดังนี้ หมายเลข 1 หมายถึง ไม่ตั้งใจมาก จนถึง หมายเลข 5 หมายถึง ตั้งใจมาก และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ ดังนี้

- 1 คะแนน ไม่ตั้งใจมาก หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความตั้งใจของท่านเลย
- 2 คะแนน ไม่ตั้งใจ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความตั้งใจของท่าน
- 3 คะแนน ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นท่านยังไม่แน่ใจ
- 4 คะแนน ตั้งใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความตั้งใจของท่าน
- 5 คะแนน ตั้งใจมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความตั้งใจของท่านมาก

ข้อที่ 14 หมายเลข 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง หมายเลข 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ ดังนี้

- 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย
- 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
- 3 คะแนน ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นท่านยังไม่แน่ใจ
- 4 คะแนน เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่าน
- 5 คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

ข้อที่ 15 หมายเลข 1 หมายถึง ยากมาก จนถึง หมายเลข 5 หมายถึง ง่ายมาก และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ ดังนี้

- 1 คะแนน ยากมาก หมายถึง ข้อความนั้นท่านรู้สึกยากมาก
- 2 คะแนน ยาก หมายถึง ข้อความนั้นท่านรู้สึกยาก
- 3 คะแนน ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นท่านยังไม่แน่ใจ
- 4 คะแนน ง่าย หมายถึง ข้อความนั้นท่านรู้สึกง่าย
- 5 คะแนน ง่ายมาก หมายถึง ข้อความนั้นท่านรู้สึกง่ายมาก

การแปลผลความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดยวิธีการหา
อันตรายกชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์
ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนนเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ช่วงคะแนน 15.00 – 34.00 หมายถึง ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 35.00 – 54.00 หมายถึง ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 55.00 – 75.00 หมายถึง ความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง

ชุดที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการ
ควบคุมพฤติกรรม โดยใช้แบบสอบถามความเชื่อด้านทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้
ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของบิดามารดา (parents' beliefs questionnaire) ของทัวริกนี
และคณะ (Tourigny et al., 2005) มีข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ข้อคำถามมี
ลักษณะปลายปิด

ส่วนที่ 1 ข้อคำถามด้านทัศนคติ ทั้งหมด 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วน
ประเมินค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่น่าเป็นไปได้ จนถึง 5 หมายถึง
เป็นไปได้อย่างยิ่ง และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ

การแปลผลคำถามด้านทัศนคติในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดย
วิธีการหาอันตรายกชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้ว
นำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนนเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ช่วงคะแนน 5.00 – 11.67 หมายถึง ทัศนคติต่อการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดอยู่ในระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 11.68 – 18.35 หมายถึง ทัศนคติต่อการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดแก่เด็กอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 18.36 – 25.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลัง
ผ่าตัดอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามด้านบรรทัดฐานของสังคม มีทั้งหมด 20 ข้อ มีค่าสองทาง เป็นข้อคำถามทางบวก 19 ข้อ และทางลบ 1 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งจนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ ข้อคำถามทางบวกกำหนดให้คะแนนเป็น 1 2 3 4 และ 5 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามทางลบให้คะแนนกลับกันเป็น 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ

การแปลผลคำถามด้านบรรทัดฐานของสังคมในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดยวิธีการหาอันตรายภาคขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนนเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ช่วงคะแนน 20.00 – 46.67 หมายถึง ความเชื่อตามความคาดหวังของสังคมอยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน 46.68 – 73.35 หมายถึง ความเชื่อตามความคาดหวังของสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน 73.36 – 100.00 หมายถึง ความเชื่อตามความคาดหวังของสังคมอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีทั้งหมด 12 ข้อ มีค่าสองทาง ดังนี้ ข้อคำถามทางบวก 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-5 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งเป็น 4 ระดับ คือ 1-4 โดย 1 หมายถึง ไม่สำคัญเลย จนถึง 4 หมายถึง สำคัญมาก และมีค่าคะแนน 1-4 ตามลำดับ ข้อคำถามทางลบ 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 6-12 ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ โดย 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง และมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับ ข้อคำถามทางบวกกำหนดให้คะแนนเป็น 1 2 3 และ 4 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามทางลบให้คะแนนกลับกันเป็น 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ

การแปลผลคำถามด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดยวิธีการหาอันตรายภาคขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนนเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ช่วงคะแนน 12.00 – 26.00 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคและความยากหรือง่ายอยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน 27.00 – 40.00 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคและความยากหรือง่ายอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน 41.00 – 55.00 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคและความยากหรือง่ายอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

การแปลย้อนกลับ (back translation) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเชื่อด้านทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคมและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของบิดามารดา (parents' beliefs questionnaire) ของทัวร์ิกนีและคณะ (Tourigny et al., 2005) นำแบบสอบถามดังกล่าวมาแปลจากฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยโดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์พยาบาลจำนวน 2 ท่าน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญในด้านภาษาอังกฤษและภาษาไทย แปลย้อนกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ หลังจากนั้นผู้วิจัยส่งเครื่องมือชุดแปลย้อนกลับไปให้เจ้าของเครื่องมือชุดต้นฉบับ เพื่อให้ข้อคิดเห็น (Willgerodt, Kataoka-Yahiro, Kim, & Ceria, 2005) และได้รับคำตอบว่า แบบสอบถามฉบับแปลย้อนกลับมีความหมายตรงกับต้นฉบับ

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดยมีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 13 ข้อ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขากุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน และกุมารศัลยแพทย์ 1 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนของการใช้ภาษา เมื่อได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด 7 ข้อ และเพิ่มจำนวนข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิอีกจำนวน 2 ข้อ รวมเป็นจำนวนทั้งหมด 15 ข้อ จากนั้นผู้วิจัยนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: [CVI]) (Polit, Beck, & Owen, 2007) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .87 และนำแบบสอบถามดังกล่าวไปตรวจหาค่าความเชื่อมั่น

การหาความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็กแบบสอบถามความเชื่อด้านทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของทัวร์ิกนีและคณะ (Tourigny et al., 2005) ที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย และนำ

คะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

แบบสอบถามความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก ได้ค่าความเชื่อมั่น .87 แบบสอบถามความเชื่อด้านทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตัวริกนี้และคณะ (Tourigny et al., 2005) ได้ค่าความเชื่อมั่น .84 ค่าความเชื่อมั่นเป็นรายด้านได้ดังนี้ ด้านทัศนคติ ด้านบรรทัดฐานของสังคม และด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมได้ค่าความเชื่อมั่น .85 .86 และ .72 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนำเสนอโครงการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับการรับรองแล้วนำเสนอเอกสารดังกล่าวแนบกับเอกสารคำขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์และโรงพยาบาลลำปาง เมื่อได้รับการรับรองแล้ว ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ สอบถามการยินยอมเข้าร่วมโครงการและทำการแนะนำตัวผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ของการวิจัยว่า ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะเน้นย้ำกับกลุ่มตัวอย่างว่า การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อปริญญาโทของนักศึกษา ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กจะได้รับจากโรงพยาบาล สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัย เป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมในการวิจัยช่วงใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ การนำข้อมูลไปอภิปรายเผยแพร่จะเป็นการเสนอเฉพาะในเชิงวิชาการ โดยเสนอผลการวิจัยในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ไม่มีการเปิดเผยรายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าประจำหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลลำปาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

2. ภายหลังได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าประจำหอผู้ป่วยในเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และโรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลละ 1 ราย รวมทั้งหมดจำนวน 2 ราย เพื่อรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลเด็ก โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยคือ เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรมของแต่ละโรงพยาบาลและปฏิบัติงานด้านกุมารเวชกรรม โดยผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และวิธีใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ จากนั้นทำการฝึกผู้ช่วยวิจัยในการใช้แบบสอบถามกับผู้วิจัยระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ได้ค่าดัชนีความตรงกัน (interrater reliability) เท่ากับ 1.0 ผู้วิจัยเน้นย้ำกับผู้ช่วยวิจัยเรื่องการชี้แจงแก่กลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อประโยชน์ของนักศึกษา ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กได้รับจากโรงพยาบาล คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ การนำข้อมูล ไปอภิปรายเผยแพร่จะเป็นการเสนอเฉพาะในเชิงวิชาการ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัยในการรวบรวมข้อมูลสำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

4. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดเข้าร่วมโครงการวิจัย

5. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ทำการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล จากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมทำวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอธิบายการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

6. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมดด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยเลือกช่วงเวลาที่เด็กสงบไม่รบกวนสมาธิของผู้ดูแลเด็ก
7. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรับแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และแสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ การบรรเทาความปวด การจัดการเมื่อเกิดอาการคลื่นไส้และอาเจียน และการช่วยเหลือเด็กปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. ทดสอบการแจกแจงของข้อมูล ได้แก่ ทัศนคติ บรรทัดฐานของสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมและความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้ดูแลเด็ก โดยทำการทดสอบข้อมูลโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov-Sminov test) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Burns & Grove, 2009; Polit, 2010) พบว่า ข้อมูลทั้งหมดมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ จึงเลือกใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ในการทดสอบความสัมพันธ์ การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (Burns & Grove, 2005)

$r = 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r = .51 - .99$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = .30 - .50$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = .10 - .29$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน